



INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA (IPI)

**Dos neurónios à
colaboração intersetorial**

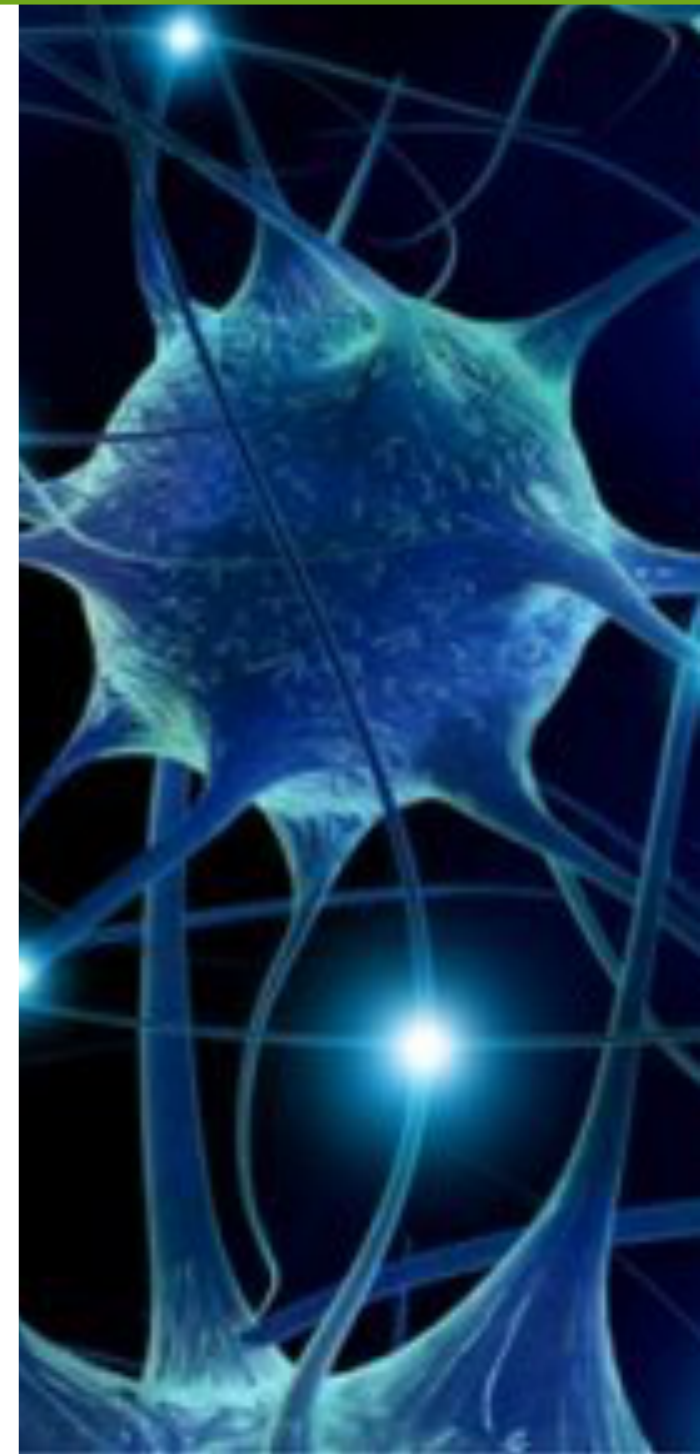
José Boavida Fernandes

Pediatra do Neurodesenvolvimento do Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar
Universitário de Coimbra

Representante do Ministério da Saúde na Comissão de Coordenação, Sistema Nacional
de Intervenção Precoce na Infância

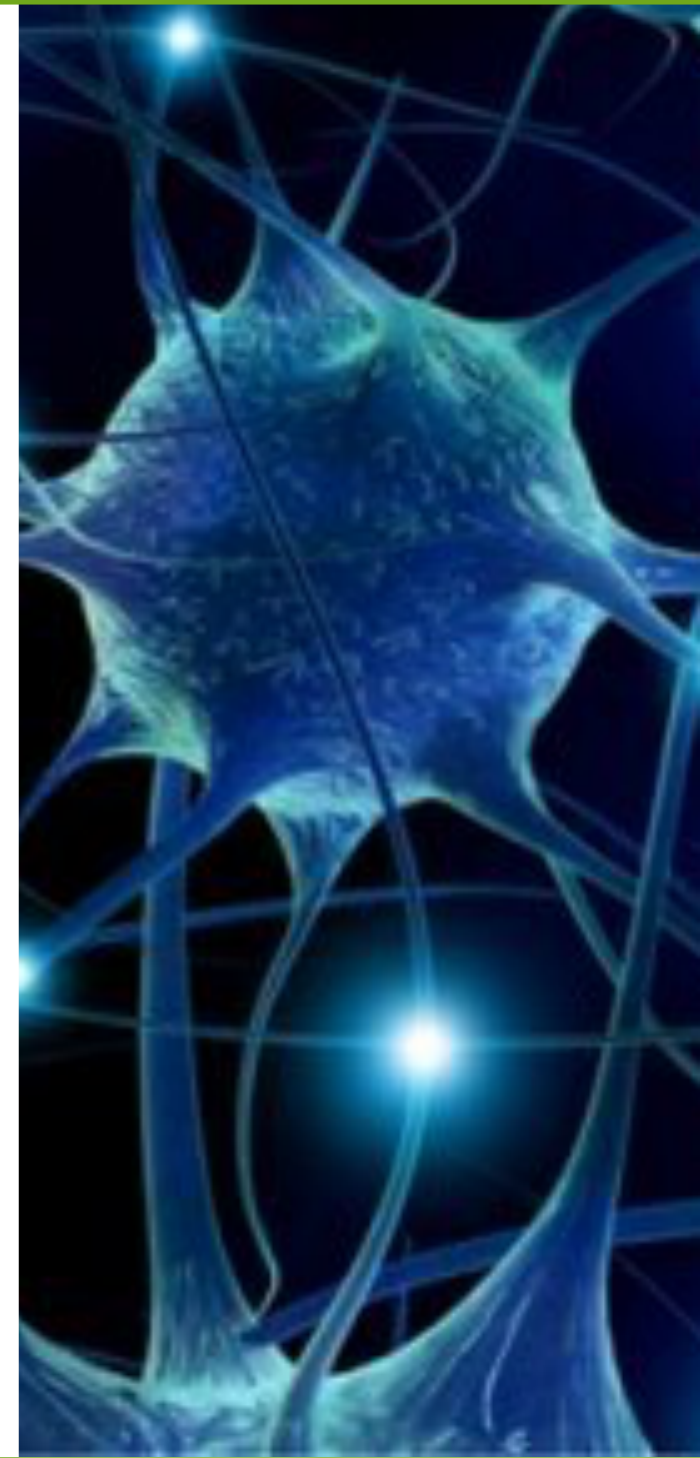
NEUROBIOLOGIA E INTERVENÇÃO PRECOCE

- Há uma base neurobiológica para a IPI relacionada com a **plasticidade neuronal** e com o respetivo período crítico;
- A **neuroplasticidade** tem a ver com a capacidade do sistema nervoso, aos níveis celular, metabólico ou anatómico, se **modificar através da experiência**.



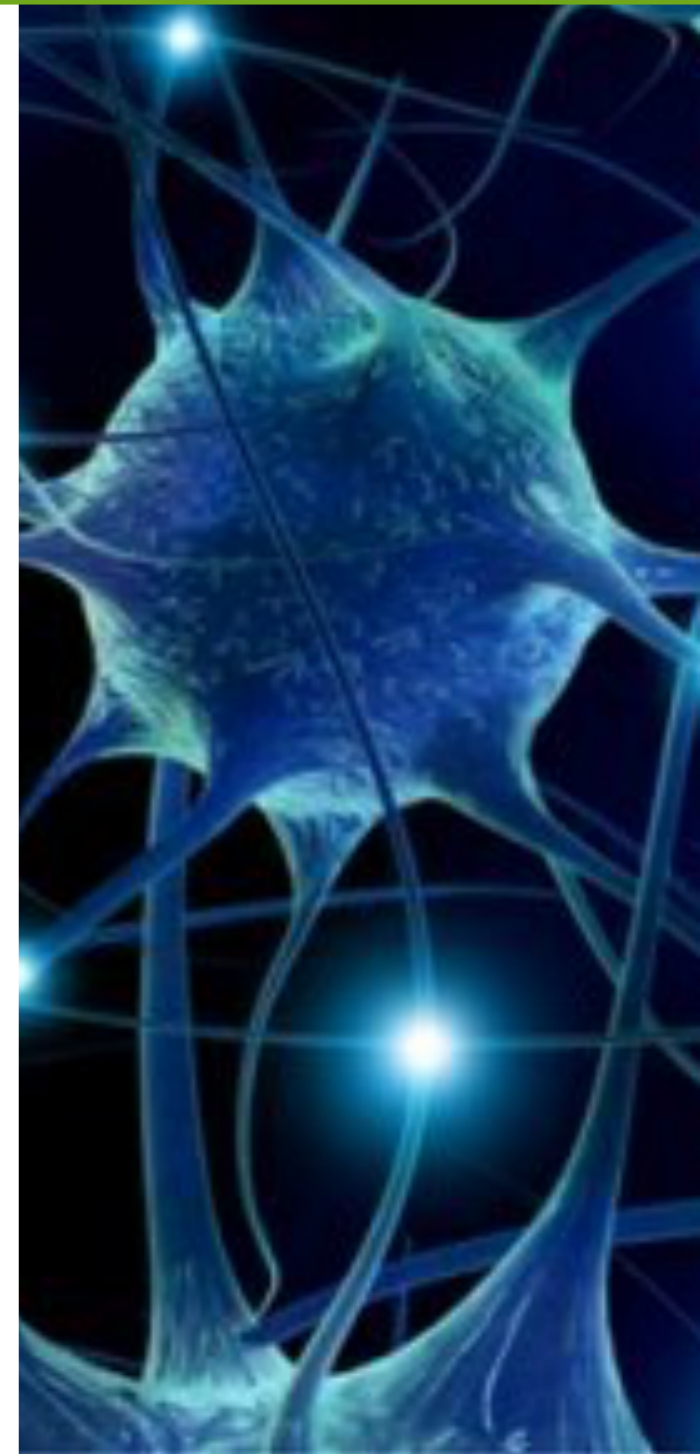
NEUROBIOLOGIA E INTERVENÇÃO PRECOCE

- Os **primeiros anos** de vida dum criança constituem um período de **excepcional sensibilidade às influências ambientais**, designado como **período crítico**.
- É uma verdadeira **janela de oportunidade** para “aprender” e assume um papel determinante na **modelagem da estrutura e função cerebral**.

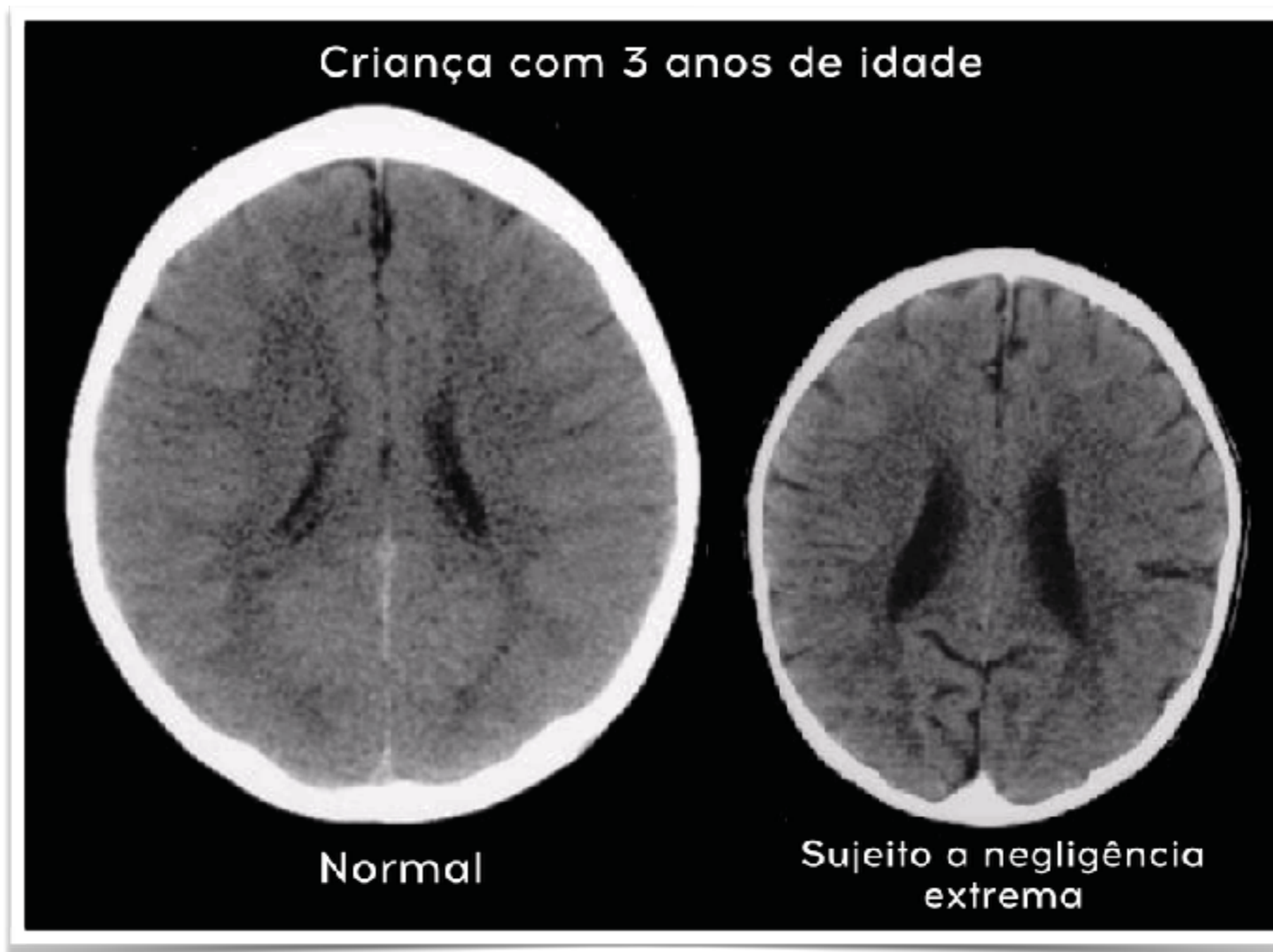


NEUROBIOLOGIA E INTERVENÇÃO PRECOCE

- O Sistema Nervoso constrói-se ao longo do tempo e é modelado pelas **influências interativas de genes e ambiente**, que literalmente condicionam a arquitetura do cérebro em desenvolvimento.



IMPACTO DA NEGLIGÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DO CÉREBRO



Perry, B.D. (2002). *Childhood experience and the expression of genetic potential: what childhood neglect tells us about nature and nurture. Brain and Mind 3: 79-100.*

O que é
**INTERVENÇÃO
PRECOCE NA INFÂNCIA**



“Diferentes tipos de apoio às famílias, prestados pelos profissionais de IPI e outros elementos da rede social que fornecem aos “pais” **o tempo, a energia, o conhecimento e as capacidades para envolver os seus filhos em oportunidades de aprendizagem** em situações do dia-a-dia, que promovam e reforcem **quer a confiança e competência da criança, quer dos pais.**”

O QUE É A IPI?

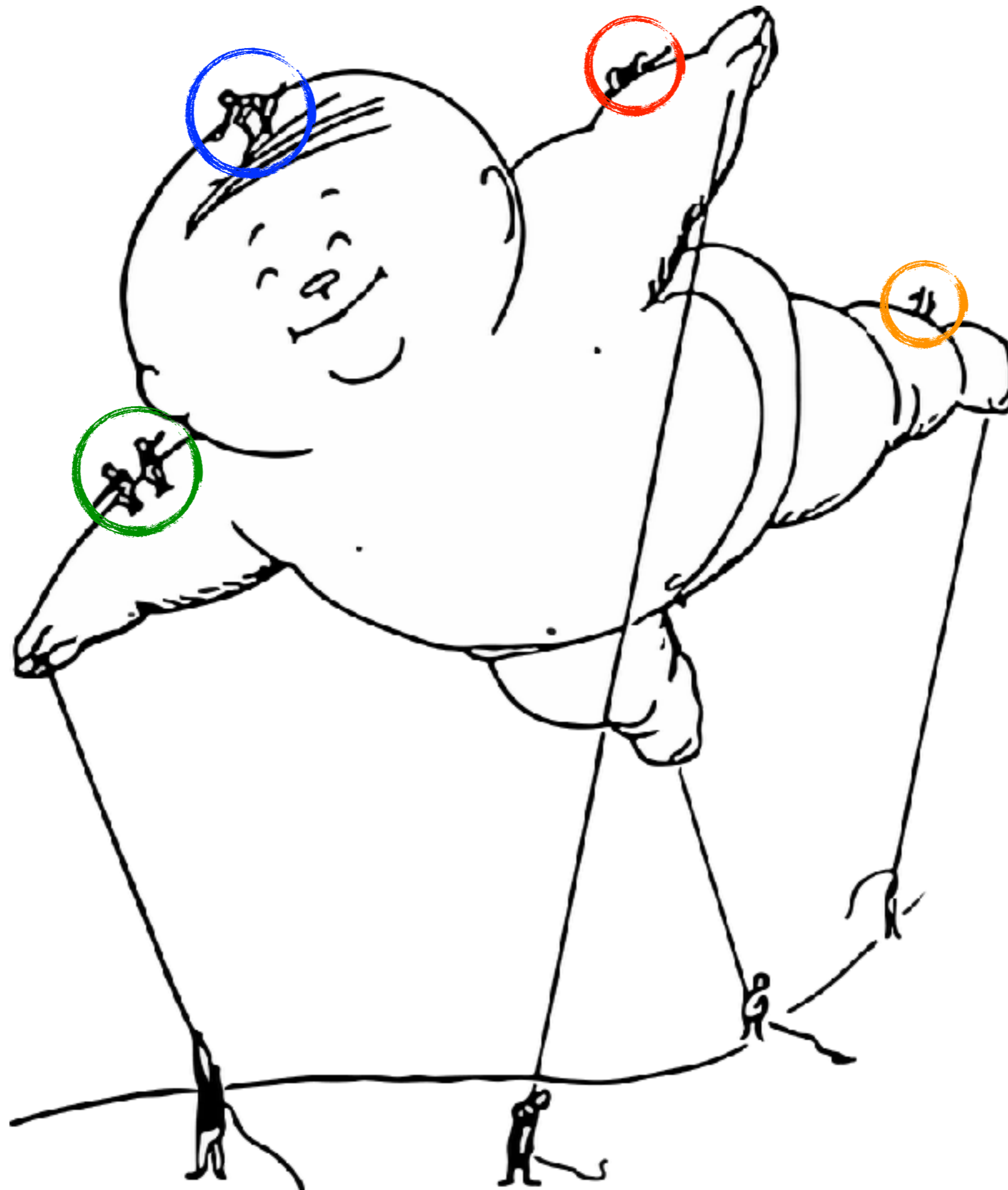
Serviços

- Fornecer vários serviços multidisciplinares a crianças e suas famílias
- A ênfase está na **atuação direta nos problemas da criança** e não nos seus ambientes de aprendizagem.



Apoios

- O enfoque será o de assegurar à família e a outros prestadores de cuidados a **capacidade de otimizar os ambientes diários**, de forma a fornecer à criança, experiências e **oportunidades de aprendizagem nos contextos naturais**.





As crianças aprendem através da repetição de atividades significativas, nos contextos naturais, com cuidadores familiares.

O interesse e a motivação facilitam a aprendizagem.



Com base na evidência científica das últimas décadas, em vez de um “**modelo médico**” em que uma terapia ou tratamento específico é aplicado diretamente à criança, para uma patologia determinada, **o paradigma mudou** para uma prestação de apoios e serviços contextuais e numa base “consultiva”, à família e criança.

...estes conceitos foram também adotados por organizações e sociedades nacionais, incluindo as relacionadas com **terapia da fala, terapia ocupacional e fisioterapia.**

Quando se convertem os resultados da investigação em neurociências em “boas práticas” em IPI dão-se prioridade crescente a 2 estratégias:

1. Criação de oportunidades frequentes que permitam a **aprendizagem em “contextos naturais”** em vez de situações “terapêuticas” simuladas.
2. Utilização de **“coaching”** como modelo para famílias e programas prestarem serviços de IPI.



O conceito de “aprendizagem em contexto natural” abarca vários elementos chave:

- O reconhecimento básico de que a aprendizagem tem lugar no **contexto das relações**, e como tal , as estratégias de intervenção devem melhorar em vez de interromper as **atividades típicas** de cada família.
- O reconhecimento de que pais, irmãos, família alargada e outros, são agentes chave para a aprendizagem e desenvolvimento do bebé.

O conceito de “aprendizagem em contexto natural” abarca vários elementos chave:

Portanto , a ênfase da IPI está:


- no apoio a estes agentes de mudança e às suas capacidades, **durante as atividades diárias**, em vez do ensino de novas capacidades fora dos contextos naturais.
- no desenvolvimento de competências pessoais e sociais na **criança** promovendo ao mesmo tempo competências nos **pais** para criar os seus filhos com necessidades especiais.

A EVIDÊNCIA MOSTRA QUE INTERVIR PRECOCEMENTE:

- **Reduz os efeitos das incapacidades** e previne os efeitos negativos associados ao risco ambiental (Dunst, 2009)
- Estabelece as **bases e o curso da aprendizagem** e desenvolvimento da criança ao longo da vida (Blackman, 2002; Fish, 2003; Guralnick, 2005a; Shonkoff & Phillips, 2000)
- Desenvolve e **fortalece competências parentais**

A EVIDÊNCIA MOSTRA QUE INTERVIR PRECOCAMENTE:

- Promove e reforça o bem estar dos pais e a **qualidade de vida da família**
- **Capacita os pais** a tomar decisões informadas
- Aumenta o seu **sentimento de competência e confiança** (Dunst & Dempsey, 2007; Dunst & Trivette, 2009).

The background of the slide is a photograph of a town, likely Coimbra, Portugal, featuring a river in the foreground and a bridge. The buildings are multi-story and have a warm, reddish-brown color palette. The sky is blue with some clouds. The text is overlaid on this image.

*“...By the **end of 1980s** and early 1990s, a new stage in Early Childhood Intervention (ECI) began in Portugal. The **Coimbra Early Intervention Project** based on inter-service collaboration among **social welfare, health and education** sectors, was considered as favorably influencing the development of ECI throughout the country...”*

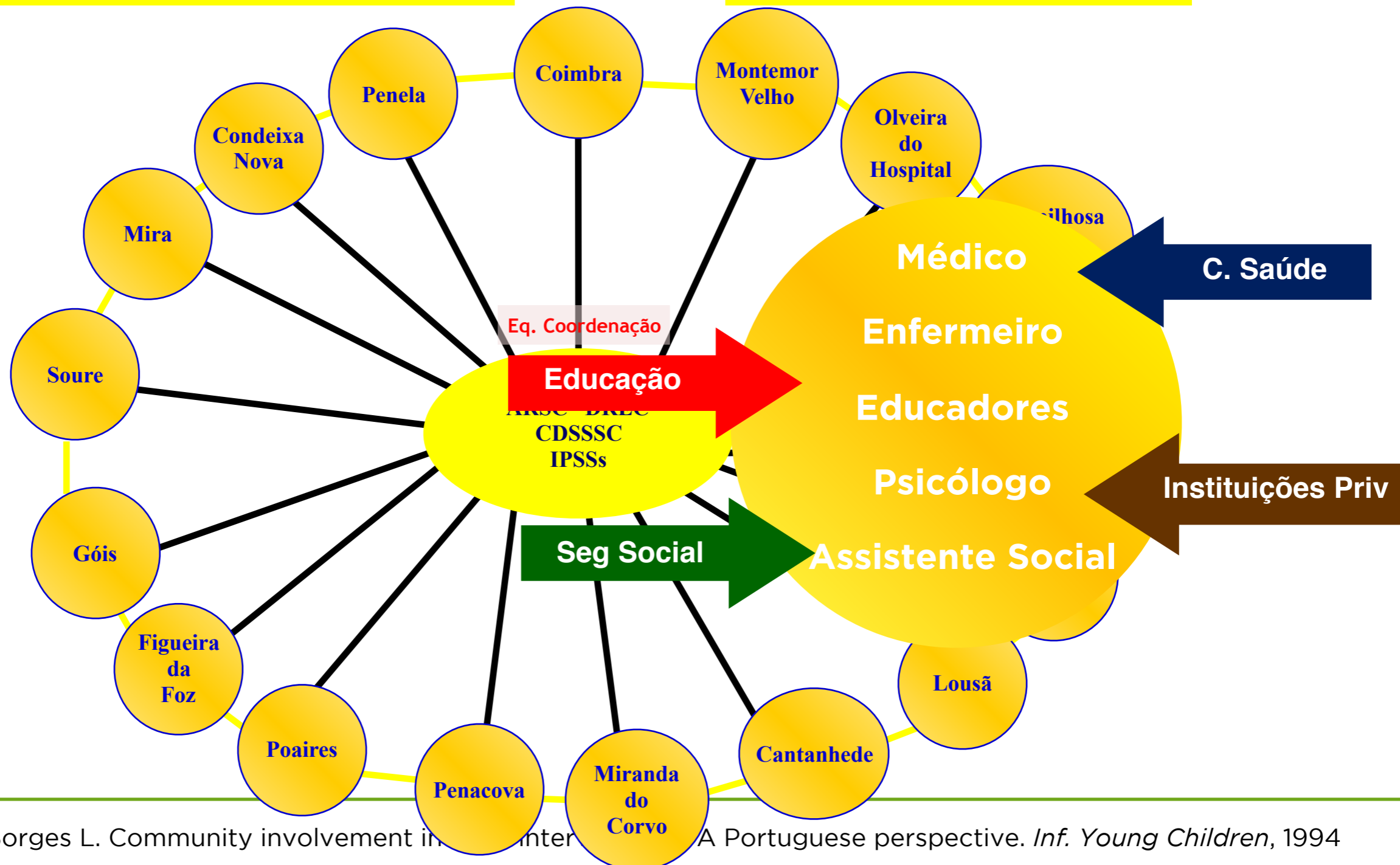
European Agency for Development in Special Needs Education, 2005

PROJETO INTEGRADO DE INTERVENÇÃO PRECOCE DISTRITO DE COIMBRA

UM PRECURSOR DO MODELO NACIONAL (1989)

Estrutura do Projeto

Equipas locais



DESENVOLVIMENTO DA LEGISLAÇÃO



1989

Projeto de Coimbra (Distrito)



1994

Despacho Conjunto 54/94
(SEED / SES / SESS)



1999

Despacho Conjunto 891/99
(Não aplicado a todo o país)



2009

Decreto-Lei 281/ 09
Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

**Estrutura
e enquadramento
filosófico
semelhantes**



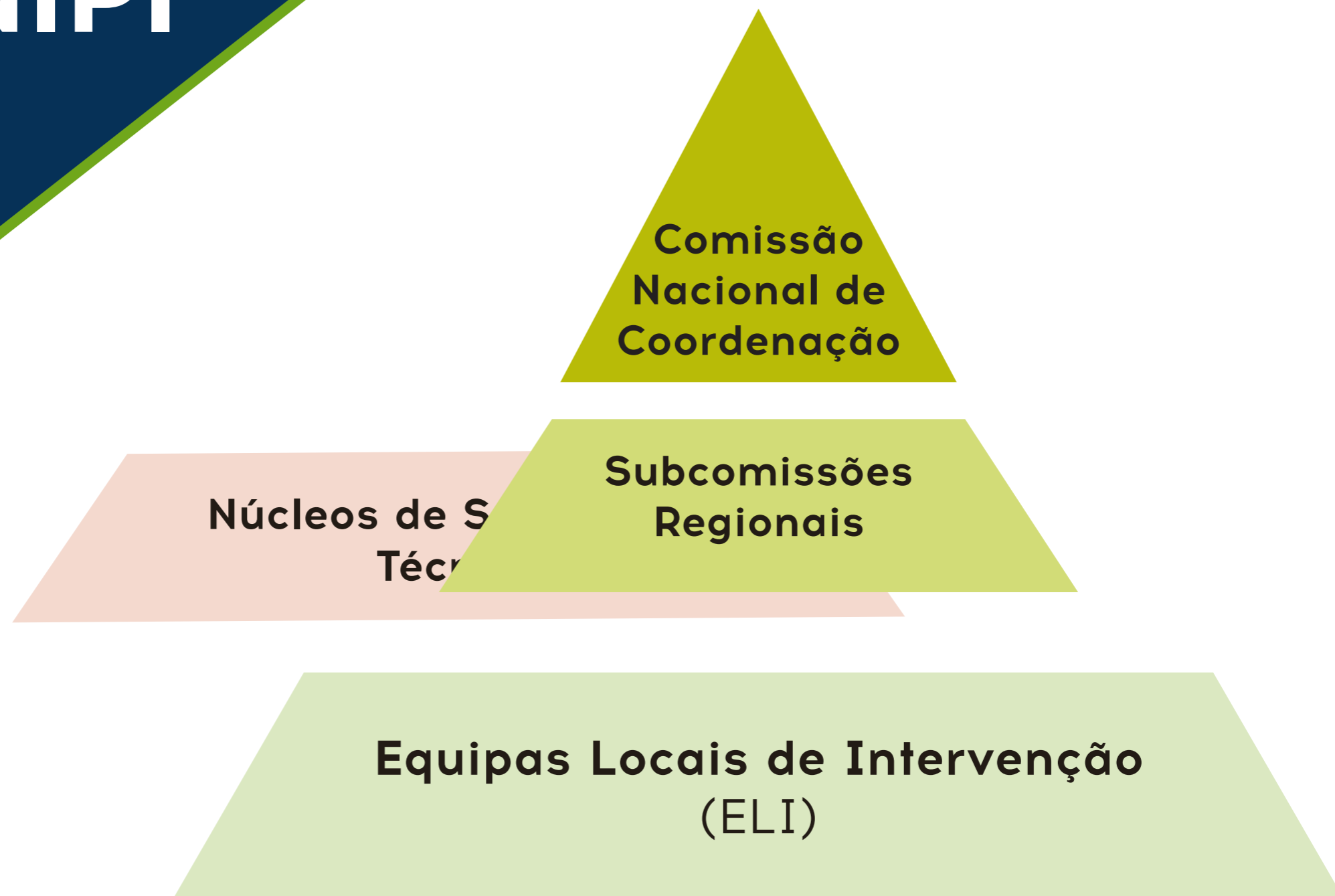
DECRETO-LEI 281/2009

Objetivos do SNIPI (artº 4)

- Assegurar às crianças a **proteção dos seus direitos** e o **desenvolvimento das suas capacidades**, através da ação da IPI em todo o território nacional;
- Detetar e sinalizar todas as **crianças com alterações das estruturas ou funções corporais**, assim como as de **alto risco** para problemas do desenvolvimento;
- Intervir, após a deteção e sinalização, com base nas necessidades do contexto familiar de cada uma das crianças elegíveis, com o objetivo de **prevenir ou reduzir atrasos** no seu desenvolvimento;
- Apoiar o **acesso das famílias aos serviços e recursos** adequados a cada situação;
- Envolver a comunidade através da criação de mecanismos articulados de **apoio social**.

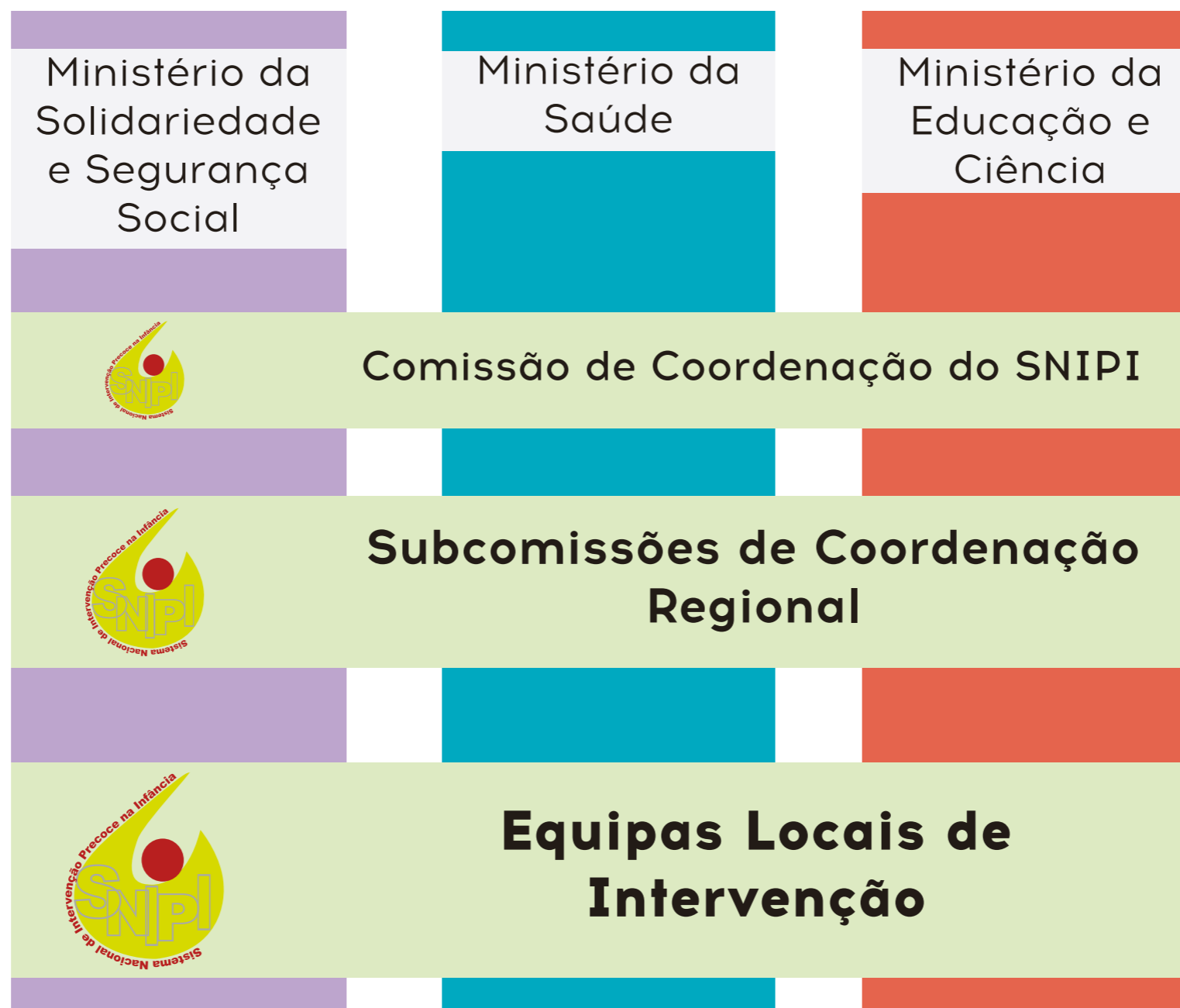


ESTRUTURA DO SNIPI



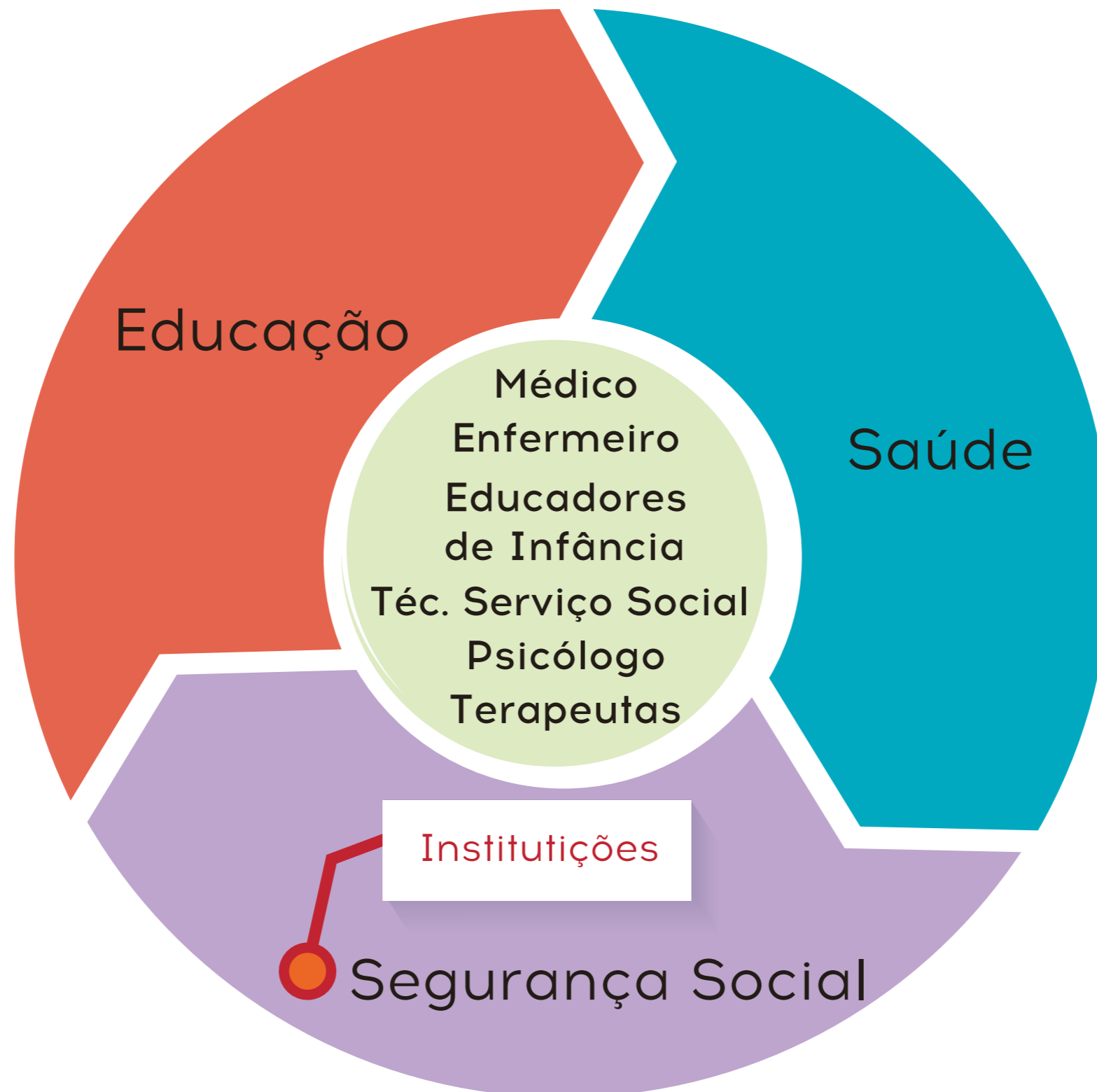
SNIPI

SISTEMA INTERSECTORIAL E TRANSVERSAL ENVOLVENDO A SEGURANÇA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO



ELI

EQUIPAS INTERSERVIÇOS E TRANSDISCIPLINARES



DECRETO-LEI 281/2009

Aspectos fortes e “menos fortes”

- População alvo da IPI (0-6), com NE e alto risco
- **Responsabilidade pública e a base comunitária**
- Saúde, Educação e Segurança Social + Instituições privadas e recursos informais
- **Envolvimento da família para prestação de IPI**
- Coordenação e articulação de recursos (multidisciplinar e interinstitucional)
- **Estrutura nacional simples**
- **Falta de envolvimento das famílias e da sociedade**
- **Dependência dos “ciclos políticos”**



2. The results of the KidsRights Index 2017

2.1 Overall ranking

Portugal ranks number one in the KidsRights Index 2017.

Runners up in the top ten are Norway, Switzerland, Iceland, Spain, France, Sweden, Thailand, Tunisia and Finland.

Overall Rank	Country/165	Overall score
1	Portugal	0,932
2	Norway	0,920
3	Switzerland	0,917
4	Iceland	0,910
5	Spain	0,902
6	France	0,900
7	Sweden	0,875
8	Thailand	0,867
9	Tunisia	0,867
10	Finland	0,862

The **KidsRights Index** uses existing data from two reputable sources: quantitative data published and regularly updated by **UNICEF** at www.data.unicef.org and the Concluding Observations by the **UN Committee on the Rights of the Child**.

OBRIGADO!

José Boavida Fernandes

boavida@chuc.min-saude.pt

jeboavida@gmail.com

